



## ESTUDI DESCRIPTIU OBSERVACIONAL SOBRE EL CODI ICTUS AL SERVEI D'URGÈNCIES D'UN HOSPITAL DE SEGON NIVELL DURANT EL 2016

Rosana Barta Sancho; Eva Maria Andújar Moreno; Marta Castelló Farran; Silvia Tormo Gasa  
Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; Servei d'Urgències

### INTRODUCCIÓ i OBJECTIUS:

L'ictus és una urgència neurològica; el seu pronòstic depèn en gran part de la rapidesa en l'inici de les mesures terapèutiques generals i específiques. En el darrer any s'ha desenvolupat una trajectòria clínica per a millorar el maneig del codi ictus (CI) dins un hospital de segon nivell.

L'objectiu de l'estudi va ser conèixer el nombre i les característiques dels pacients amb CI i identificar si existeixen diferències en funció del mes de l'any i del torn d'infermeria.

### MATERIAL I MÈTODES:

Anàlisi descriptiu dels pacients consecutius atesos com a CI al nostre centre durant l'any 2016. Es van registrar variables clíniques com ara edat, sexe i factors de risc vascular; i el diagnòstic final. Es van identificar tres torns horaris: matí, tarda i nit.

### RESULTATS:

Durant l'any 2016 es van atendre 280 pacients com a CI. L'edat mitja va ser de 73,7 (desviació estàndard: 13,5) anys. En 174 (62,1%) pacients es va confirmar el diagnòstic d'ictus isquèmic. 44 (15,7%) casos no van ser ni ictus isquèmic ni ictus hemorràgic. 57 (20,4%) van ser tractats amb fibrinòlisi. Fins a 29 (10,4) pacients van ser derivats a un centre terciari. Els mesos amb més CI van ser el de maig (n=32) seguit pel de desembre (n=30). El torn amb més càrrega de CI va ser el del matí amb 136 (48,6%) casos.

### CONCLUSIONS:

Hi han un gran nombre de pacients atesos amb CI. El percentatge de pacients tractats amb fibrinòlisi es elevat. No hem trobat diferències d'incidència entre els mesos de l'any.